لمحة موجزة عن تاريخ

الطب النفسي

في بلاد المسلمين

د. طارق بن علي الحبيب



لمحة موجزة
عــن

تاريخ الطب النفسي
في بلاد المسلمين

تأليف

د. طارق بن علي الحبيب

استشاري وأستاذ الطب النفسي المساعد

ورئيس قسم الطب النفسي

بكلية الطب والمستشفيات الجامعية بالرياض

ح دار المسلم للنشر والتوزيع، ١٤١٩هـ

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر
الحبيب، طارق بن علي
لمحة موجزة عن تاريخ الطب النفسي في بلاد المسلمين - الرياض.
٥٦ ص ؛ ١٧ X ٢٤ سم
ردمك: ٩-٨٤-٦٣٢-٩٩٦٠
١- الأمراض النفسية ٢- الطب عند المسلمين
أ- العنوان
ديوي ٦١٦،٠٠٨ ١٩/١٣٧١

رقم الإيداع: ١٩/١٣٧١
ردمك: ٩-٨٤-٦٣٢-٩٩٦٠

حقوق الطبع محفوظة

الطبعة الأولى
١٤١٩هـ-١٩٩٩م

الصف والإخراج
مركز دار المسلم للصف والإخراج الفني



الرياض ١١٤٨٤ - ص.ب ١٧٣٥٦ - هاتف وفاكس ٤٩٣١١٤٩


بسم الله الرحمن الرحيم

إهــــداء

إلى المبدعين من سلف أمتنا

ومن على نهجهم يسيرون.

مقدمة

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على نبينا محمد، وعلى آله وصحبه أجمعين.

لقد كثر حديث الناس في هذه الأيام عن الطب النفسي، وانقسموا حول ذلك إلى فريقين: فريق يرفضه تماماً، لأنه ـ في نظرهم ـ في أصله وأساسه ومآله علم غربي بحت لا يمكن أن يتفق أو يتوافق مع أصول الدين الإسلامي أو العادات والتقاليد العربية، وفريق آخر ـ وهم قلة ـ يمجدونه ويقدسونه ويظنون أنه قادر على تغيير أحداث الكون الجسام. ورغم قناعتي بخطأ الفريق الأول ـ ولا شك ـ فإني أرى أيضاً أن الفريق الثاني قد أسرف جداً في المبالغة. ويبدو أن الطريقة التقليدية عند بعض الناس في النظر إلى الأمور باعتبارها إما خطأ بحتاً أو صواباً بحتاً لم تستطع أن تستوعب أن يكون للطب النفسي محاسن ومثالب في آن واحد، وأن مثالبه ليست ذات بال عند محاسنه، وأن تلك المثالب ربما كانت قابلة للعلاج.

ولقد كتبت في مفاهيم الناس الخاطئة عن الطب النفسي كتاباً أسميته «مفاهيم خاطئة حول الطب النفسي». ورغم أن ذلك الكتاب قد ساهم بعض الشيء مع غيره من الكتب والمحاضرات في هذا المجال في نشر الوعي وقبول الناس للطب النفسي، إلا أن فريقاً من الناس مازال يراوده شيء من التحفظ تجاه الطب النفسي نظراً لاعتقادهم

بغرابة هذا العلم عن الدين الإسلامي وارتباطه بالجذور والموروثات الغربية. ولذلك فقد وجدت نفسي محتاجاً للبحث في جذور هذا العلم في بلاد العرب والمسلمين، وتقديم تاريخ هذا العلم عندهم بصورة مختصرة تسد ـ إلى حد ما ـ حاجة المثقف، وتزيد من مدارك سواه.

تمهيد

عرف الإنسان الاضطرابات النفسية وكثيراً من وسائل علاجها منذ القدم، فهي لم تكن وليدة عصرنا هذا فقط ونتيجة لمتغيراته الحضارية وما ارتبط به من اضطرابات سياسية واقتصادية، وإنما هي قديمة قدم الإنسان ذاته على أرض الوجود. ولقد حاول الإنسان منذ عصور التاريخ المبكرة في علاج تلك الأمراض بشتى الوسائل المتاحة له، وطبقاً لمعتقداته الروحية والاجتماعية تجاه تلك الأمراض.

وتشير بعض الدلائل الأثرية إلى أن إنسان العصر الحجري قد لجأ إلى فتح ثقوب في جمجمة المريض النفسي لتخرج منها الأرواح الشريرة الحبيسة بداخله[١]!! أما الدراسة العلمية لهذه الاضطرابات فقد بدأت في بلاد اليونان على يد أبقراط (٤٦٠-٣٧٠ قبل الميلاد)، ومن بعده جالينوس(١٣١-٢٠١م) اللذين اعتبرا الأمراض النفسية مثل سائر الأمراض الجسمية، وأنها تنشأ عن زيادة الأخلاط في الجسم وليست عن أرواح شريرة كما كان يعتقد غالبية الناس في ذلك الوقت. ثم تبع ذلك فترة تدهور خصوصاً في القرون الوسطى حيث أصبح يُنظر إلى الأمراض النفسية على أنها ليست إلا مساً من الجن أو غضباً من الآلهة.

وقد ظل علم النفس لفترة طويلة مجالاً لاجتهاد الفلاسفة

(١) تقييم فعالية العلاج السلوكي المعرفي لحالات الاكتئاب العصابي، فادية شربتجي (تحت الطبع).

والحكماء ورجال الكنيسة، ثم أصبح فرعاً من فروع علم الفلسفة، ولم يستقل عنها إلا بعد أن أصبح له موضوعه ومنهجه الخاص به، وبعد أن بدأت بالظهور تلك التجارب المعملية المضبوطة والدقيقة على يد بعض العلماء مثل «جوستاف فخنز» (١٨٠١ـ ١٨٧٧م) و«وليام فنت» (١٨٣٢ـ ١٩٢٠م). وقد ركز هذا العلم التجريبي الجديد جهوده في دراسة العقل الإنساني والعمليات العقلية الشعورية كالإدراك والتذكر والتفكير والنسيان وغيرها، وفي الوقت نفسه كان الأسلوب العلمي يأخذ طريقه إلى ميدان الطب النفسي لدراسة مشكلات الشخصية الشاذة ووسائل علاجها المختلفة[١].

وقد ساهم الإسلام بنظامه المتكامل الشامل المنظم لجميع شؤون الحياة النفسية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية وغيرها في تقويم نظرة الناس إلى النفس البشرية، وأشار إلى شيء من أسرارها وخباياها. ولقد احتوى القرآن الكريم على وصف موجز لطبائع النفوس ووسائل علاجها، وكشف للإنسان عن بعض أسرار نفسه وأسرار الكون من حوله، ودعاه إلى دراسة هذه وتلك ليعرف ويتعلم ومن ثم يتجه الاتجاه الصحيح. كما أضافت السنة النبوية الكثير، وفصلت ما ذكره القرآن مجملاً في هذا المجال.

ولعله مما سبق يمكن القول بأن مفهوم المرض النفسي قد مر بثلاث مراحل عبر التاريخ:

---

(١) سيكولوجية الشخصية، د. سيد محمد غنيم ص١٢ (بتصرف).

١ـ العصور القديمة من التاريخ: والتي اعتمدت بشكل مطلق على الخبرة الخاصة، وكان ذلك في مصر القديمة وفي الحضارات الآشورية والبابلية والصينية والهندية. وقد كان يعنى بمسائل عامة كطبيعة الوجود وماوراء الطبيعة والروح والأخلاق والسياسة وكل ما يُهم الناس في حياتهم العامة ولم يتحققوا منه شيئاً.

٢ـ العصور اليونانية والعربية: والتي اعتمدت على المهارة الإكلينيكية (السريرية) والخبرة التجريبية التي بدأت على يد أبقراط وجالينوس، ثم تم ترجمتها وتطويرها وتجديدها بواسطة العرب، وخاصة أبابكر الرازي وابن سينا.

٣ ـ العصر الحديث: ويستند مفهوم المرض النفسي فيه إلى المنهج العلمي والبيولوجي (الحيوي) بشكل أساسي[١].

(١) الطب النفسي المعاصر، د. أحمد عكاشة (بتصرف).

الفصل الأول

تاريخ الطب النفسي
عند بعض الحضارات

أولاً: عند الفراعنة:

اعتقد قدماء المصريين أن قوى خفية موجودة في الكون تؤثر في سلوك الإنسان، وقالوا: إن السلوك هو تفاعل أو محصلة تلك القوى الخفية في الكون مع قوى أو عناصر داخلية في الإنسان.

كما برع المصريون القدامى في تفسير الأحلام، وكانوا يرون أن الأحلام هي رسالة من تلك القوى الخفية في الكون إلى خبيئة الإنسان، وأن تفسيرها يقع في الحاضر والمستقبل أكثر من الماضي. وقد استخدموا تفسير الأحلام في تغيير أو تبديل سلوك الإنسان حاضراً ومستقبلاً بما يعتقده المفسر للحلم أنه الأصلح لحال الفرد الحالم معتمداً في ذلك على العمليات الإيحائية. وقد كان يقوم بمهمة العلاج تلك بعض رجال الدين عندهم وذلك داخل المعبد، وكان الناس يطلقون عليه المعالج المقدس[١].

---

(١) مفهوم الطب النفسي، د. عبدالرؤوف ثابت (بتصرف).

ثانياً: عند الإغريق:

كانت حضارة الإغريق حضارة فكر وفلسفة، وكانوا يعتقدون أن انفعالات الفرد ورغباته وكذلك القوى الخفية في الكون هي سبب الأمراض النفسية.

وقد برع الإغريق في وصف الأعراض النفسية، كما وصفوا مرض الصرع وسموه «المرض المقدس» لأن الملك «شؤول» كان يعاني منه. كما وصفوا أيضاً أعراض اضطراب الهوس والاكتئاب والهذيان والهستيريا وكذلك الخرف الناتج عن عته الشيخوخة.

ويعد الطبيب الإغريقي الشهير «أبقراط» هو أول من أشار إلى أن النفس مكانها المخ، وأنها هي التي تكيّف الانفعالات والأفكار والأخلاط.

كما اعتقد الإغريق بنظرية الأخلاط، وهي أن السوائل الموجودة في جسم الإنسان هي: البلغم، والدم، والعصارتين الكبديتين السوداء والصفراء. وبناءاً على ذلك فقد قسموا سلوك الإنسان إلى أنماط تبعاً لتغلب ووفرة نوع الخلط السائل في جسم كل إنسان، فيقولون: هذا بلغمي (أي رَضِيّ الخلق)، وذاك دموي (أي سريع الانفعال والغضب)، أو سوداوي (أي الساكت الساهي المدبر)، أو صفراوي (أي الضاغن الحاقد). والطريف في الأمر أنه مازال بعض العامة يستخدمون بعض هذه المصطلحات في بعض البلاد العربية.

ولقد أصيب الطب النفسي في أواخر العصر الإغريقي بنكسة

مقيتة، وأصبح الأطباء يتخبطون في التفريق بين النفس والقلب، وأيهما منبع الفكر، وأيهما منبع الوجدان (المشاعر والعواطف). كما قالوا إن الإنسان يحب ويلهم ويخاف بقلبه، وأن القلب ينبض بالسوائل الدافئة، وأن الروح لا يمكنها أن تعيش إلا في وسط دافىء، ولذلك فإن الروح ـ عندهم ـ مكانها القلب لا النفس[١].

(١) المصدر السابق (بتصرف).

ثالثاً: عند الرومان:

اهتم الرومان بالجوانب العملية والاجتماعية والعلاجية للطب النفسي، وقسموا الأعراض والأمراض النفسية إلى: أعراض وأمراض قابلة للشفاء، وأعراض وأمراض غير قابلة للشفاء.

وقد سن الرومان العديد من القوانين التي تحمي المرضى النفسانيين وتحفظ حقوقهم، وسبقوا باقي الحضارات في ذلك[١].

---

(١) المصدر السابق (بتصرف).

الفصل الثاني

تاريخ الطب النفسي في بلاد المسلمين

لقد أسهم العلماء المسلمون السابقون إسهامات كثيرة هامة في الدراسات النفسانية، لكنها لم تحظ من قبل باهتمام الباحثين ومؤرخي الدراسات النفسانية. فالمؤرخون الغربيون يبدأون، عادة، بالدراسات النفسانية عند المفكرين اليونانيين، وبخاصة أفلاطون وأرسطو، ثم ينتقلون بعد ذلك مباشرة إلى المفكرين الأوربيين في العصور الوسطى، ثم في عصر النهضة الأوربية الحديثة، ويغفلون إغفالاً تاماً ذكر إسهامات العلماء المسلمين في الدراسات النفسانية رغم أنه قد ترجم العديد منها إلى اللغة اللاتينية، وأثرت تأثيراً كبيراً في آراء المفكرين الأوربيين أثناء العصور الوسطى وحتى بداية عصر النهضة الأوربية الحديثة.

ولم يكن إغفال ذكر إسهامات العلماء المسلمين في الدراسات النفسانية مقصوراً فقط على المؤرخين الغربيين، بل إننا نجد، أيضاً، أن العلماء العرب المعاصرين الذين يدرِّسون في الجامعات العربية مقررات في تاريخ الدراسات النفسانية يحذون حذو المؤرخين الغربيين في إغفال الإشارة إلى هذه الإسهامات. ويعد المصدر الوحيد الذي يرجع إليه الفضل في معرفتنا الحالية بإسهامات العلماء المسلمين هم مؤرخو الفلسفة الإسلامية من العرب ومن غير العرب، الذين أمدونا بملخصات مفيدة عن نظريات العلماء المسلمين في النفس البشرية. وبالرغم من الأهمية الكبيرة لتلك الملخصات إلا أنها غير كافية لإشباع رغبة علماء الأمة المعاصرين في معرفة آراء العلماء المسلمين السابقين في الموضوعات النفسانية المختلفة، من أجل أن يمكنهم من تقدير

القيمة العلمية لتلك الإسهامات في تقدم عصور التاريخ[١].

وفي هذا الفصل سنحاول بصورة مختصرة أن نقدم نبذة موجزة جداً عن تاريخ الطب النفسي في بلاد المسلمين. ولعلي هنا أستعير طريقة بعض من كتب في هذا المجال[٢] فأقسم قراءتنا لهذا التاريخ إلى **ثلاث** مراحل:

المرحلة الأولى: مرحلة الازدهار.

المرحلة الثانية: مرحلة التدهور.

المرحلة الثالثة: مرحلة الصحوة.

---

(١) الدراسات النفسانية عند العلماء المسلمين، د. محمد عثمان نجاتي، ص٧ (بتصرف).

(٢) العلاج النفسي في ضوء الإسلام، د. محمد المهدي، ص١٧.

أولاً: مرحلة الازدهار:

يقول جورج مورا[١]:

«لقد كان موقف العرب أكثر إنسانية نحو المرضى العقليين، مما أحدث شيئاً من التأثير على نظرة دول أوربا الغربية تجاه المرضى العقليين. وفي الواقع فإن هنالك قلة نسبية في المعلومات الموثقة حول موقف العرب تجاه المرضى العقليين، لكنه بالرغم من ذلك فإنه يُعرف الكثير عن القوى الدينية والأخلاقية والعلمية التي يفترض أن هذه الاتجاهات قد نشأت عنها».

ثم يضيف قائلاً: «إضافة إلى ذلك فلقد أسست العديد من المستشفيات العقلية في بغداد في القرن الثامن الميلادي (القرن الثاني من الهجرة تقريباً)، وكذلك في دمشق في القرن التاسع الميلادي، وفي القاهرة في القرن الثالث عشر الميلادي (السابع الهجري تقريباً). ولقد وصف الرحالة العائدون إلى أوربا من بلاد العرب في القرن الثاني عشر الميلادي ذلك العلاج المستنير الذي يتلقاه المرضى النفسانيون في تلك المراكز العلاجية. كما وصف المؤرخ «إيفيلجا»(eviliga) بالتفصيل جو الاسترخاء في تلك المراكز العلاجية المحاطة بالنوافير الساحرة والحدائق الغناء، ووصف كذلك الطرق العلاجية التي تشمل وجبات

---

(1) Comprehensive texbook of Psychiatry, 2nd ed. (1978), Vol 1, Pages: 26- 37.
(ترجمة واختصار عن النسخة الإنجليزية).

خاصة وحمامات وأدوية وعطور. . . . الخ».

ثم يضيف أيضاً «وكانت هناك عيادة خارجية ومدرسة طبية ملحقة بكل مستشفى. . . وقد كانت الإمكانات العلاجية متاحة للمرضى الأغنياء والفقراء على حد سواء، والذي يبدو أن معظمهم كان يعاني من ذهان الهوس والاكتئاب».

ويقول أيضاً: «ومن المؤكد أن العرب قد أحدثوا تأثيراً كبيراً في تشكيل نظرة وموقف الأسبان تجاه المرضى النفسانيين، والذي يبدو جلياً من خلال التشابه الكبير بين أوائل المستشفيات العقلية التي بنيت في أوربا وبعض المستشفيات العربية التي كانت مخصصة للمرضى العقليين مثل مستشفى محمد الخامس الذي تم بناؤه في غرناطة عام ١٣٦٥م».

ويقول د. سليم عمار[١]:

«جاء الإسلام في بقعة تعتبر مفترقاً للحضارات القديمة فأحيا التراث العلمي والفلسفي اليوناني والبيزنطي والفارسي والساساني والسرياني. . واستطاع بفضل قيمه الأخلاقية والروحية السامية أن يحول قوماً من البدو الرحل يعبدون الأصنام إلى قوم يدعون إلى طهارة النفس وسلام الحياة. وفي هذا الإطار أخذ الطب الروحاني انطلاقة عملاقة خاصة، وأصبح الأطباء العرب شديدي التعلق بالممارسة

(١) المجلة العربية للطب النفسي. السنة الثالثة، العدد الأول، يناير ١٩٨٤م. صفحة ٥ (بتصرف).

والتجربة مما جعلهم ماهرين في المعاينات والنظريات الشاملة ومنها النظريات النفسية الجسمية(psychosomatic). ولقد كان القرآن الكريم هو الحافز لهذه الحركة الانبعاثية الحضارية إذ أحدث تغييراً جذرياً في كل ميادين الحياة الاجتماعية، كما حثت كثير من آياته البينات على الإحسان للمرضى والسفهاء وبينت كيفية التصرف بأموالهم وأوصت بإسعافهم والأخذ بأيديهم. وتحت ظلال العقيدة الإسلامية التي حررت الفكر استطاع الحكماء والمفكرون والأطباء العرب أن يطوروا علوم الإغريق وفلسفتهم، وأن يضيفوا إليها كثيراً من الابتكارات، وأن يدخلوا عليها صبغتهم الأخلاقية والتطبيقية والاجتماعية والدينية الخاصة».

ولقد تمثلت معالم تلك الفترة الزاهرة فيما يلي:

(أ) المستشفيات العقلية.

(ب) النظريات والمصنفات.

(أ) المستشفيات العقلية:

يروى أنه ـ في حوالي عام ٩٣هـ (٧٠٧م) ـ أسس الخليفة الأموي الوليد بن عبدالملك بدمشق أول بيمارستان للمرضى العقليين، وكانت تخصص لهم جرايات تنفق عليهم للعيش داخل المأوى وخارجه.

وفي سنة ١٥١هـ (٧٦٥م) أسس العباسيون في بغداد أول قسم مخصص للأمراض العقلية، ثم نسجت على منواله أقسام أخرى في جميع العواصم الإسلامية في المشرق والمغرب، وكان أشهرها مستشفى قلاوون بمصر. وقد دفع ذلك الإخوة «سان جان دي يو» "Saint Jean de Dieu" في أوائل القرن الخامس عشر إلى بناء أول مأوى أوروبي للأمراض النفسية بفلنسيا (Valence) على مثال البيمارستان الذي بُني بالقاهرة سنة ٧٠٥هـ (١٣٠٤م)، ثم انتقل الإخوة «سان جان» إلى فرنسا وشيدوا مأوى شارنتون (الذي مازال قائماً حتى الآن) (Charenton) بطلب من الملكة ماري دي مديسي (Marie de Medicis)[١].

ولقد كانت القيروان في المغرب العربي في أواخر القرن التاسع الميلادي وأوائل القرن العاشر الميلادي عاصمة العلم والإشعاع الحضاري زمن الأغالبة الذين شيدوا فيها البيمارستانات، ثم شيدوا أمثالها في سوسة وصفاقس وتونس. وكانت الصدقات تنفق على المرضى، وتقدم لهم في المواسم أطيب المآكل والحلويات[٢].

---

(١) المصدر السابق.

(٢) الطب العربي التونسي لأحمد بن ميلاد، ص٣١ بتصرف.

وفي القرن الرابع عشر الميلادي (القرن الثامن الهجري) كانت مستشفى قلاوون في القاهرة مثالاً مدهشاً للرعاية النفسية، فقد كانت تحوي أربعة أقسام منفصلة للجراحة وطب العيون والأمراض الباطنة والأمراض العقلية. ولقد كانت الهبات السخية التي يدفعها الأغنياء في القاهرة تتيح للمستشفى أن يقدم مستوى عالياً من الرعاية الطبية ومتابعة المريض في فترة نقاهته حتى يعود إلى حياته الطبيعية.

وفي تلك المستشفيات ملاحظتان تثيران الاهتمام: الأولى: هي معالجة المرضى العقليين في مستشفى عام، والتي قد سبق المسلمون فيها الاتجاه الحديث بما يقرب من ستة قرون. والثانية: هي إشراك المجتمع في رعاية المرضى[(١)].

وقد كان يخصص لكل مريض مرافقان وعدد من الأطباء اختيروا بعناية من مختلف دول الشرق. وكان يتم عزل المرضى الذين يعانون من صعوبة في النوم في غرف خاصة، ويُجلب لهم بعض القصاص المهرة فيسردون عليهم الحكايات مما يساعدهم على الاستغراق في النوم بهدوء. كما كان يُصرف لكل مريض خمس قطع ذهبية عند خروجه من المستشفى.

وفي عهد الدولة السلجوقية ومن بعدها الدولة العثمانية تم بناء العديد من المجتمعات العلاجية حول المساجد، وكانت تسمى «التكايا»، والتي كانت أصلاً مؤسسات دينية صوفية. وقد استمرت هذه

---

(١) Clinical Psychiatry (1988), page, 26.

التكايا لعدة قرون، وهي تماثل إلى حد كبير المراكز الصحية العقلية الاجتماعية التي أنشئت حديثاً في أمريكا. كما بُني العديد من المستشفيات في مختلف أنحاء الدولة العثمانية، وكان مستشفى السلطان سليمان القانوني أبدع مستشفى نفسي في العالم في ذلك الحين[١].

(1) History of Psychiatry in ottman Era and modern Tuekish Psychiatry.

(ب) النظريات والمصنفات:

لقد سبق بعض العلماء المسلمين السابقين مثل الكندي، وأبي بكر الرازي، ومسكويه، وابن حزم، والغزالي، وفخر الدين الرازي، وابن تيمية، وابن قيم الجوزية المعالجين النفسانيين المحدثين من أتباع مدرسة العلاج المعرفي السلوكي في تركيز الاهتمام في العلاج النفساني على تغيير أفكار الفرد ومعتقداته السلبية أو الخاطئة على اعتبار أن أفكار الفرد ومعتقداته هي التي تؤثر في سلوكه. ولذلك فإن هؤلاء العلماء المسلمين السابقين هم في الحقيقة رواد العلاج المعرفي السلوكي الحديث[١].

وعُني ابن حزم، والغزالي، وابن تيمية، وابن قيم الجوزية في علاج السلوك المذموم أو الخلق السيء بضده، وهو أسلوب اتبعه المعالجون النفسانيون السلوكيون المحدثون في علاج بعض الاضطرابات السلوكية مثل الخوف والقلق.

ولقد كان لابن سينا[٢] (٣٧٠ـ ٤٢٨هـ) قصب السبق في اكتشاف العديد من النظريات التي لم يدركها العلماء إلا في العصر الحديث. فلقد فسر ابن سينا حدوث النسيان بسبب تداخل المعلومات حيث يقول: «.. وأكثر من يكون حافظاً هو الذي لا تكثر حركاته ولا تتفنن

(١) الدراسات النفسانية عند العلماء المسلمين، د. محمد عثمان نجاتي، ص٩ (بتصرف).
(٢) ورغم اختلاف الناس في بعض آرائه الفلسفية التي لسنا بصددها الآن، إلا أنه قد ذكرت بعض المراجع بأنه قد رجع عن تلك الآراء.

همه، ومن كان كثير الحركات لم يتذكر جيداً. . ولذلك كان الصبيان مع رطوبتهم يحفظون جيداً لأن نفوسهم غير مشغولة بما تشتغل به نفوس البالغين، فلا تذهل عما هي مقبلة عليه بغيره»[١]. وهذا التفسير للنسيان لم يصل إليه العلماء إلا في أوائل القرن العشرين بعد تلك الدراسة[٢] التي قام بها جينكنز ودالنباخ في عام ١٩٢٤م والتي أوضحت أن النسيان لايحدث ـ كما كان يعتقد في الماضي ـ بسبب مرور الزمن دون استخدام المعلومات وإنما يحدث بسبب انشغال الإنسان وازدياد نشاطه مما يؤدي إلى التداخل والتعارض بين معلوماته الجديدة والسابقة.

كما قد سبق ابنُ سينا أيضاً غيرَه من المعالجين النفسانيين وعلماء الفسيولوجيا المعاصرين في معرفة الاضطرابات الانفعالية عند الفرد، وذلك من خلال تقييم التغيرات الفسيولوجية التي تحدث في بدنه، وهي الطريقة التي اشتهرت عنه عندما استخدمها في علاج المريض بالعشق[٣]، والتي تعد من حيث الفكرة مماثلة لأحد الأجهزة الحديثة المعروف باسم (جهاز استجابة الجلد الجلفانية) أو ما يسميه البعض (جهاز كشف الكذب) نظراً لاستخدامه المتكرر في الأبحاث الجنائية.

كما استطاع ابن سينا أن يكتشف مبادىء عملية الارتباط الشرطي

---

(١) الشفاء لابن سينا، ص١٦٥، ١٦٦.

(2) Jenkins J,G, Dalenbach K M. Obliviscence during Sleep and Waking. Am J of Psychology, 1924, 35: 605- 12.

(٣) القانون في الطب لابن سينا الجزء الثاني ص٧١، ٧٢.

(Conditioning) قبل اكتشاف العالم الروسي إيفان بافلوف لها بعدة قرون، وهي النظرية التي أثرت تأثيراً كبيراً في مستقبل الأبحاث النفسية والفسيولوجية. يقول ابن سينا: «إن الحيوان إذا أصابه ألم أو لذة أو وصل إليه نافع حسي أو ضار حي مقارناً لصورة حسية فارتسم في المصوّرة صورة الشيء وصورة ما يقارنه، وارتسم في الذكر معه النسبة بينهما والحكم فيها، فإن الذكر لذاته وجبلّته ينال ذلك. فإذا لاح للمتخيّلة تلك الصورة من خارج تحركت في المصوّرة وتحرك معها ما قارنها من المعاني النافعة أو الضارة، وبالجملة المعنى الذي في الذكر على سبيل الانتقال والاستعراض الذي في طبيعة القوة المتخيلة، فأحس الوهم بجميع ذلك معاً، فرأى المعنى مع تلك الصورة، وهذا هو على سبيل يقارب التجربة، ولهذا تخاف الكلاب المُدَر والخشب وغيرها»[١].

ولقد سبق ابن سينا والفارابي (٢٥٩-٣٣٩هـ) العلماء المحدثين في ذكر أهم أسباب حدوث الأحلام، حيث ذكرا بأن الأحلام تحدث بسبب تأثير بعض المؤثرات الحسية التي تصدر من خارج البدن أو من داخله. يقول ابن سينا: «... ومن عرض لعضو منه أن سخن أو برد بسبب حر أو برد حُكِيَ له أن ذلك العضو منه موضوع في نار أو ماء بارد»[٢].

(١) الشفاء لابن سينا، ص١٦٣.

(٢) الشفاء لابن سينا، ص١٥٩.

كما أشار ابن سينا وكذلك الفارابي من قبله إلى المعاني الرمزية للأحلام وكذلك إلى دور الأحلام في إشباع الدوافع والرغبات. قال ابن سينا: «مثل ما يكون عندما تتحرك القوة الدافعة للمنيّ إلى الدفع، فإن المتخيلة حينئذ تحاكي صوراً من شأن النفس أن تميل إلى مجامعتها، ومن كان به جوع حكيت له مأكولات...»[١]. وبذلك يكون ابن سينا والفارابي قد سبقا مدرسة التحليل النفسي الحديثة التي تفسر دور الأحلام في إشباع الدوافع والرغبات.

ولقد أفرد ابن سينا في كتابه القانون ثلاثة فصول للحديث عن طب النفس والأعصاب، كما قدم وصفاً مفصلاً إلى حد ما لمرض الفصام الذي أسماه الجنون قبل أن يعرفه الغرب بثمانية قرون تقريباً.

كما أشار أبوبكر الرازي (٢٥٠-٣١٣هـ) في كتابه (الطب الروحاني) إلى مبدأ التدعيم في عملية التعلم. إضافة إلى ذلك، فقد أشار أيضاً ـ ومن قبله يعقوب الكندي (١٨٥-٢٥٢هـ) وكذلك الغزالي (٤٥٠-٥٠٥هـ) ـ إلى مبدأ التدرج في تعلم العادات والمهارات، وهو المبدأ الذي اكتشفه سكينر (Skinner) بعد ذلك بعشرة قرون تقريباً من خلال أبحاثه في الإشراط الإجرائي، والذي اتبعه جوزيف ولب (Joseph Wolpe) في علاج المخاوف التي ترتبط بأشياء معينة. يقول الرازي: «.... ستخف عليه بالاعتياد، ولاسيما إذا كان ذلك على تدريج بأن يعوّد نفسه ويأخذها أولاً بمنع اليسير من الشهوات، وترك

---

(١) الشفاء لابن سينا، ص١٥٩.

بعض ما يهوى لما يوجبه العقل والرأي، ثم يروم من ذلك ماهو أكثر حتى يصير ذلك فيه مقارناً للخلق والعادة وتذل نفسه الشهوانية وتعتاد الانقياد للنفس الناطقة، ثم يزداد ذلك ويتأكد عند سروره بالعواقب العائدة عليه من زمّ هواه وانتفاعه برأيه وعقله وسياسة أموره بهما، ومدح الناس له على ذلك، واشتياقهم إلى مثل حاله»[١].

ولعل من يدقق النظر يدرك أن القرآن الكريم في تحريمه للخمر قد سبق الجميع في تقرير مبدأ التدرج في التعلم.

ولقد قدم أبو حامد الغزالي ـ رحمه الله ـ في كتابه «إحياء علوم الدين» ـ بشكل خاص ـ مباحث قيمة في دراسة السلوك والدوافع والانفعالات والعواطف ودورها في التربية. كما اهتم بإعلاء الدوافع ومجاهدة النفس عن طريق تكوين العادات الصالحة.

ويتميز الغزالي عن كثير ممن سبقه من العلماء المسلمين باجتماع قوة العقل والدين عنده في آن واحد. كما إنه لم يدرس النفس كما درسها الكثيرون باعتبارها موضوعاً من موضوعات الفلسفة، وإنما درسها باعتبارها سبيلاً إلى زيادة معرفته بعظمة خالقه.. يقول الغزالي في مقدمة أحد كتبه[٢]: «فمن عرف نفسه فقد عرف ربه، وعرف صفاته وأفعاله، وعرف مراتب العالم مبدعاته ومكوناته، وعرف الملائكة ومراتبهم، وعرف لمّة الملك ولمّة الشيطان، والتوفيق والخذلان،

---

(١) الطب الروحاني لأبي بكر الرازي، ص٣٢.
(٢) معارج القدس في مدارج معرفة النفس، الغزالي، ص٧.

وعرف الرسالة والنبوة وكيفية الوحي، وكيفية المعجزات والإخبار عن المغيبات، وعرف الدار الآخرة سعادتها وشقاوتها وأقسامها ولذة البهجة فيها، وعرف غاية السعادة التي هي لقاء الله تعالى».

ولقد كان لإخوان الصفا وابن زهر (٤٩٧ـ ٥٥٧هـ) وابن رشد (٥٢٠ـ ٥٩٥هـ) وغيرهم من العلماء إسهامات متميزة.

كما ازدهرت في القيروان مدرسة طبية رائدة كان من أول روادها إسحاق بن عمران الذي ألف إحدى عشرة مخطوطة لم يصل إلينا منها سوى كتابه في المالينخوليا. ويحتوي هذا الكتاب على مقالتين (فصلين)؛ تتعلق الأولى منهما بتعريف المرض وماهيته ومظاهره السريرية، كما يشير إلى سبب المرض الناتج عن فقدان محبوب ما أو أمر أو شيء مرغوب فيه برؤية تشابه نظرية التحليل النفسي. ويصف المؤلف، أيضاً، تلك الأفكار الخيالية والاعتقادات الضلالية لهذا الداء (المالينخوليا). كما يشير إلى تداخل النوبات الهلوسية التي تتبع أو تسبق السوداء والتي لها أحياناً علاقة بمرض الصرع.

وتعرض المقالة الثانية من ذلك الكتاب مختلف الوسائل العلاجية التي نعرفها اليوم، والتي يمكن ترتيبها كما يلي:

١ ـ العلاج بالوسائل النفسية والاعتناء بالمريض حتى تزول ظنونه، وذلك بالألفاظ الجميلة الأنيقة وبالحيل المنطقية والمواساات والتنزه في الهواء الطلق والغابات والبساتين الزاهرة.

٢ ـ العلاج بالتغذية والحمية حيث يرجى تعديل الأسباب الرئيسة

المشتركة في الصحة والمرض. كما صنَّف العديد من الأطعمة من حيث الكيف والكم لتكون دائماً لذيذة صالحة.

٣ ـ العلاج بالاستحمام والمراهم والإدهان بمثل زيت الكتان وزيت اللوز ودهن الخردل، حيث يدلك بها الرأس أو الجسد كله.

٤ ـ العلاج بالأدوية والعقاقير التي قد تستخدم في العلاج الكلي أو العلاج الجزئي لكل صنف من أصناف المرض مثل الجوارش المسهلة، والسقوف التي تقوي القلب وتذهب حديث النفس، والملينات، ومستحضرات الهيليلج الأسود، والأفتيمون، والسقمونيا، والأفيون التي كانت تستعمل إلى عهد قريب في علاج المالينخوليا تحت اسم (لودانوم سيدنهام).

وبقراءة متأنية لما كتبه ابن عمران يتبين لنا أنه قد وصف إجمالاً كل الحالات الاكتئابية البسيطة والمعقدة بالإضافة إلى مضاعفاتها المعروفة حالياً مثل الهذيان. وقد كانت آراؤه علمية ومنطقية ومرتكزة على التجربة والعوامل الطبيعية[١].

ويعد أبو جعفر أحمد بن الجزار (المتوفى عام ٣٦٩هـ) من أعظم علماء زمانه بالمغرب العربي. ولقد كان يؤمن بالتفاعل القوي الذي يحصل بين الجسم والنفس، كما أن له رسالة في النفس ذكر فيها اختلاف الأوائل حولها.

---

(١) حول مقالة إسحاق بن عمران في المالينخوليا، د. سليم عمار ود. شمس الدين حموده، مجلة تونس الطبية، ١٩٨٠م، عدد ١ ـ ٢، ٤٨٠ ـ ٤٨٣، بتصرف.

كما برز في عهد ابن الجزار عدد من الأطباء في الجزائر أمثال علي بن محمد أصيل عنابة، وعبدالله بن الوهراني، وكذلك الطبيب أعصم السدراتي الذين برعوا جميعاً في تطبيب الأنفس والأجساد.

وبعد اندثار عصر بيت الحكمة بالقيروان تولى التطبيب بافريقيا عائلة الأطباء الصقليين المشهورة، وذلك في أواخر القرن الحادي عشر الميلادي (القرن السابع من الهجرة تقريباً) حتى نهاية القرن الخامس عشر الميلادي، وخاصة في عهد الدولة الحفصية المزدهرة. ولقد نبغ أطباء تلك المدرسة في البحث والمداواة ومنهم أحمد الصقلي ومحمد بن عثمان الصقلي الذي درس في كتابه المختصر الفارسي كلاً من اليقظة والنوم والأحلام والفزع والكابوس والأوهام، كما عالج مرض الصرع وكذلك عوارض الهلع. وكانت عائلة الأطباء الصقليين تنظر إلى المرض نظرة شاملة جسماً وروحاً حتى ترسّخ في شأنهم تلك المقولة التونسية «ياطبيب الصقلي داويني بكلي» يعني جسداً وروحاً(١).

ورغم شهرة الجراح الشهير أبي القاسم الزهراوي (ت ٤٢٧هـ) في عالم الجراحة والصيدلة إلا أنه في مقالته الثانية في كتابه (التصريف لمن عجز عن التأليف) قد أشار إلى قواعد التربية وإلى مفاهيم العادة والطبيعة عند الصبي، وإلى صعوبة أو يسر التأديب تبعاً لما جبل الله ذلك الصبي عليه. كما أشار أيضاً إلى دور الإرشاد والتوعية قبل الإرهاب والعقاب، لأنه كما يقول: «لاينال شيئاً مفيداً إن كان على

(١) المصدر السابق.

طريقة الغصب والإجبار». وبذلك يكون الزهراوي بشرحه ذلك قد سبق علم النفس المقارن الحديث مما يدل على اتساع نظرته وشمولية علمه[١].

ولقد كتب الأديب والمؤرخ الفقيه والوزير الفيلسوف الإمام أبو محمد بن حزم الظاهري (٣٨٤-٤٥٦هـ) في علم النفس وماهية الأمزجة والسلوك متأثراً بالعوامل الطبيعية والاجتماعية، وأبرز بشكل جلي دور الدين في توجيه أفعال الفرد والتأثير على مشاعره. كما حلل في كتابه «طوق الحمامة» مظاهر الغزل والعشق وما يمكن أن تؤدي إليه من ضنى ونحول. وأكّد كذلك على مفعول الخلط السوداوي في حالات الاكتئاب معللاً ذلك بأن «الفساد قد استحكم في الدماغ حيث المعرفة قد تلفت والآفة قد تغلبت»[٢].

وعندما بدأ التقهقر يتسرب في مشارق الديار الإسلامية ومغاربها أنجب المغرب العربي قطبا من أقطابه الساطعة هو العلامة ابن خلدون (٧٣٢-٨٠٨هـ) الذي أسس علم الاجتماع، وكان يؤمن بتفوق تأثير الأحداث المكتسبة على العامل الوراثي في التأثير على شخصية الفرد وتصرفاته. كما أشار أيضاً إلى أن الأصل في الإدراك هو المحسوسات وأن جميع الحيوانات الناطق وغير الناطق منها مشتركة في هذا الإدراك الحسي، ويتميز الإنسان عنها بإدراك الكليات المجردة من

---

(١) تاريخ تراث العلوم الطبية عند العرب والمسلمين، د. سامي خلف حمارنه ص٣٣٤.
(٢) طوق الحمامة لابن حزم، ص١٩٦.

المحسوسات، وهذا هو في الحقيقة جوهر مدرسة الجشتالت الحديثة[١].

ولقد قدم العلماء المسلمون نظرياتهم وآراءهم في مصنفات تجاوزت في عددها المئات، ولم يصلنا في العصر الحاضر إلاّ القليل منها.

ولا يمنعنا ذلك كله من الاعتراف بوقوع بعض العلماء المسلمين في بعض الأخطاء العقدية التي ينبغي أن يراجعها علماء الشريعة فيغربلونها وينقحونها للباحثين من أبناء الأمة الإسلامية وغيرها من الأمم.

ولعلنا نقتصر هنا على مثال واحد من تلك الأخطاء العقدية التي وقع بها بعض المنتسبين إلى الإسلام، مثل تأويل جماعة من الفلاسفة معنى الجن والشياطين على غير المعنى الشرعي كوصف جماعة إخوان الصفا الشيطان بأنه هو الإنسان إذا اشتد أذاه وضرره للآخرين، وأن الملاك هو الإنسان الصالح. يقول أحمد الزين في رسالته:

«وليس عند الإخوان شياطين على رأسهم إبليس، خلقهم الله ليسلطهم على عباده، وإنما هو الإنسان إذا بلغ أشده كانت نفسه شيطانية بالقوة، فإذا فارقت جسدها عند الموت صارت شيطانية بالفعل. وأما نفوس المؤمنين الصالحين فإنها ملائكة بالقوة، فإذا فارقت أجسادها كانت ملائكة بالفعل. والنفس الإنسانية قوة من قوى

---

(١) مقدمة في علم النفس، د. فخري الدباغ، ص١٣ (بتصرف).

النفس الكلية اتحدت بالجسد رغبة في الحصول على المعرفة التامة التي هي من صفات العقل الكلي»[١].

ومن جهة ثانية، فالإخوان في رسالة الأخلاق، يرون «أن صورة الإنسانية، من حيث كون الإنسان خليفة الله في أرضه يجب أن تتناسب وكونه من أولياء الله وبالتالي فإن الإنسان إذا كان فاضلاً خيراً فهو ملك كريم، وإذا كان شريراً مؤذياً فهو شيطان رجيم»[٢].

ومن المعلوم أن الحضارة الإغريقية قد ساهمت في تطور العلوم بشكل كبير، كما لا ينكر أحد أيضاً أن الحضارة الإسلامية في كثير من جوانبها العلمية قد استفادت جداً من حضارة الإغريق. لكن ما ينبغي التنبه إليه أنه لم يكن الدين في الحضارة الإغريقية مثلما هو في الحضارة الإسلامية أساساً للعلوم ونبراساً ومرجعاً لها، وليس كما هو في الحضارة الأوربية الحديثة قد تم تنحيته جانباً، وإنما كان الدين عند الإغريق علماً من العلوم يدرّس مع غيره من العلوم وليست له علاقة أساسية بسلوكيات الفرد وعلاقته بربه أو أن يؤثر على غيره من العلوم، وإنما هو فقط مجرد علم مثل الرياضيات والطبيعة (الفيزياء) وغيرها. ولذلك فإنك تجد العالم الإغريقي ملماً بعلم الدين جنباً إلى جنب مع غيره من العلوم، والذي كان يطلق عليه علم الإلهيات أو الميتافيزيقيا (ماوراء الطبيعة). ومن ذلك نستنتج أنه ربما يكون إغراق بعض العلماء

---

(١) الزين، أحمد إبراهيم، العلوم والكائنات الخفية عند فلاسفة الإسلام، ص٢٥.
(٢) إخوان الصفا، الرسائل، ج١، ص٢٩٦ وما بعدها.

المسلمين ممن تنقصهم المناعة العقدية الكافية في دراسة حضارة الإغريق وتشرّب نفوس بعضهم لبعض من انحرافاتها الفلسفية يفسر لنا وقوع بعضهم في شيء من الأخطاء العقدية.

ولسنا في هذا المقام بصدد تقديم دراسة مفصلة لتاريخ تلك الفترة الزاهرة من تاريخ الأمة الإسلامية، وإنما هي إشارات تلقي بعض الضوء على فترة قد نسيها أو تناساها المؤرخون.

ولعله يتضح مما سلف أننا حينما نعتني بالطب النفسي فلسنا في ذلك نستنير بحضارات الأمم الأخرى فحسب، بل إننا في الحقيقة نواصل مسيرة سلف أمتنا التي أوهنها الضعف والتواكل بعد تلك الحقبة الزاهرة من الزمن.

ولقد كان القرنان السابع والثامن الهجريان ـ كما مر بنا ـ من أزهى عصور الطب النفسي في العالم الإسلامي. وفي هذين القرنين عاش شيخ الإسلام ابن تيمية (٦٦١-٧٢٨هـ) وتلميذه العلامة ابن القيم (٦٩١-٧٥١هـ) ـ رحمهما الله ـ اللذان كان لهما موقف محمود ضد انحرافات بعض الفلاسفة العرب. ونظراً لأن علم النفس والعلاج النفسي حتى ذلك الحين يعدان من فروع الفلسفة، فإن موقف شيخ الإسلام ابن تيمية والإمام ابن القيم ـ رحمهما الله ـ من علم الفلسفة والفلاسفة قد سبب بعض التشويش عند بعض الباحثين الذين ظنوا أن ابن تيمية وابن القيم ـ رحمهما الله ـ يرفضان علم النفس والعلاج النفسي مع أنهما لم يعرضا لذلك الأمر بأي نقد، رغم ازدهار تلك

العلوم في تلك الفترة من الزمن، وإنما كان نقدهما موجهاً لبعض الفلاسفة وأصحاب الشُّبَه والانحرافات. بل إنه على النقيض من ذلك، فشيخ الإسلام ابن تيمية وتلميذه ابن القيم ـ كما مر بنا ـ يعدان من رواد الدراسات النفسانية في الإسلام، ولهما في ذلك العديد من الآراء والنظريات.

والعجيب في الأمر أنه في مقابل ذلك الازدهار المنقطع النظير في العالم الإسلامي فإنه ما زالت بعض دول أوربا في تلك الفترة من الزمن (القرن الحادي عشر إلى القرن الرابع عشر الميلادي) تحرق المرضى النفسانيين، لأنهم ـ كما يظنون ـ لا يمكن علاجهم فقد تلبستهم الشياطين!!. بل إنه حتى أواخر القرن الثامن عشر الميلادي (الثاني عشر الهجري) فإن المرضى النفسانيين في أوربا يقيدون بالسلاسل في السجون ويبقون فيها مثل الحيوانات حتى تأتي ساعة الممات لاعتقادهم بأن أرواحاً شريرة قد تلبست أرواح المرضى. ولذلك كان التجويع والتعطيش والضرب بالسياط هو وسيلة العلاج نظراً لأن الاعتقاد الشائع في ذلك الحين هو أن الأكل يهيج المريض وأن الضرب يهدئه. ولقد كان بعض الحراس ـ ممن يوصفون بالرحماء ـ يضربون وجوه المرضى بأيديهم بدلاً من استخدام السياط!!.

ولعل إحدى مظاهر انتكاسات الحضارة واختلال منطق التطور هو اندثار ونسيان محاولات الإنسان الأول في العصر الحجري لفحص ما بداخل الجمجمة مقابل استمرار وبقاء التعامل الوحشي مع المريض العقلي حتى مشارف العصر الحديث، حيث ظلت الأغلال ووسائل

التعذيب وعقاب المريض على مرضه، والتي مازلنا ـ للأسف ـ نشهد شيئاً منها في مجتمعاتنا الإسلامية حتى يومنا هذا.

وربما يفسر اندثار محاولة البحث في أوربا داخل عقل المريض نفسه وعدم تطور وتعزيز هذا المنحنى هو أن الإنسان الأوربي ـ حتى القرون الوسطى ـ لم يكن مهيأً علمياً بقدر كاف ليستمر في محاولته في فحص الاضطراب النفسي والبحث في مسبباته النفسية والعضوية، والذي ربما كان للكنيسة النصيب الأكبر في تخلفه.

ثانياً: مرحلة التدهور

يقول د. سليم عمار[1]:

«بالرغم مما أحرزه الطب النفسي عند العرب من تقدم ما بين القرن الأول والسابع الهجريين (٦-١٣م) فقد عاد لينحل في بحر من الشعوذة والتدجيل في أواخر القرن التاسع الهجري (١٦م) في عهد الخلافة العثمانية. وهكذا انحطت الملاجىء وتدهورت أحوالها إلا أنه بقيت رغم ذلك بعض الأنوار تتلألأ هنا وهناك. فلقد أسس الأتراك السلاجقة مثلاً مأوى اسطنبول سنة ١٤٧٠م الذي يعد أنموذجاً نادراً حسب اعتراف الطبيب النفساني الفرنسي الكبير مورو دي تور (Moreau de toure)، كما استمرت بعض هذه المؤسسات بالمشرق العربي وخاصة في سوريا ولبنان ومصر في تقديم بعض الخدمات.

أما في تونس فقد شيد حمودة باشا (سنة١١٧٨هـ/ ١٦٦٣م) بيمارستاناً مشهوراً للمرضى العقليين أتبعه بتشييد ملجأ التكية (١١٩٠هـ/ ١٦٧٥م). كما أوقفت الأميرة عزيزة عثمانة جانباً وافراً من ثروتها على المؤسسات الخيرية، وخاصة لترفيه المرضى العقليين في القرن الثاني عشر الهجري (١٩م). وفي المغرب الأقصى كان المرضى يوضعون في مأوى سيدي فرج في القرن الثالث عشر الهجري (٢٠م) حيث كانوا يعيشون من مداخيل الزكاة والصدقات، وفي ملاجىء خيرية

---

(١) مصدر سابق.

أخرى كانت حسب شهادة الأطباء النفسانيين لووف و سيريو (Lwoff et Serieux) تنتشر في المغرب الأقصى في طنجة وأرزيلا والحراش وفاس والرباط والدار البيضاء حتى سنة ١٩١١م.

وبعد تدخل السحر والتنجيم والاعتقاد في التمائم والطلاسم انهار الطب النفساني العربي، وتحول إلى عبادة الدراويش والمرابطين بالزوايا».

ويصف د. أحمد عكاشة فترة الانحدار في مصر فيقول: «ولقد تدهورت وسائل العلاج في تلك الفترة، والأخطر من ذلك أنها لبست ثوباً دينياً مشوهاً، وأخذت طابعاً سلبياً تواكلياً، وكثرت فيها الشعوذة المتمسحة بالدين... واختلفت أشكال العلاج الديني كثيراً ولكن بشكل عام كانت ترتكز على التوسل إلى الله ليتم الشفاء. وكان يتم العلاج بشكل فردي أو جمعي، وكانت الطرق المستخدمة إما وقائية أو علاجية. أما الأدوات التي كانت تستخدم فهي الحجاب والورقة والحرز والحفيظة والعزيمة والتعويذة والبخور والمحيا»[١].

ويقول د. الوفى أركيبى[٢]:

«ولقد تراجعت كثير من الأساليب العلاجية ذات الطابع العلمي، وحلت محلها أساليب خرافية تتجلى في السحر والشعوذة والاستشفاء بالأضرحة وغير ذلك. وكان علاج الأمراض العقلية يتم بطرق خرافية

---

(١) مصدر سابق.
(٢) رسالة عن الطب النفسي والإسلام، صفحة ١٥٧، ١٥٨.

وبدائية يمتزج فيها السحر بالدين ـ رغم أن الدين نفسه لا يقر ذلك ـ والنظرية الأساسية التي كان يقوم عليها ويقتصر هي أن المريض قد احتلته روح شيطانية لسبب من الأسباب، وتبعاً لذلك فالشفاء لا يتم إلا بطرد هذه الأرواح الشيطانية، وهذا يتحقق عندهم عن طريق الاستعانة بعدة وسائل، نذكر من بينها الطلاسم وبعض المخدرات والسحر والكتابة والاستعانة بالأولياء والصالحين».

ولعلنا في هذه الأيام نلاحظ بقايا وآثار ذلك الفهم المشوش والإدراك الخاطىء لبعض الأمور الغيبية مثل الجن والسحر والعين، والمبالغة فيها مما لم يأمر به الدين ولا تقره الشريعة. وللأسف فلقد اتخذ بعض علماء النفس المسلمين من جراء ذلك موقفاً سلبياً مما أدى إلى توقف حركتهم الإبداعية. بل الأدهى والأمر من ذلك أن بعضاً من قليلي الحظ من العقل والدين من المتخصصين من أبناء الأمة قد اتخذ موقفاً معادياً للدين، وأخذ ينتقد الدين مستشهداً بتلك الممارسات الاجتماعية الخاطئة رغم أن الإسلام منها براء. وفي الحقيقة أنني لا أرى مثل ذلك المتخصص يختلف كثيراً عن أولئك العامة اللهم إلا أنهم قد تطرفوا ذات اليمين وهو قد تطرف ذات الشمال.

وفي مقابل ذلك كله ما زال بعض الصالحين ينسبون مرض الوسواس القهري إلى الشيطان فقط وأن علاجه فقط بالاستعاذة منه، ويصفون مريض الاكتئاب بضعيف الإيمان، ويعدون مرض الخوف (الرهاب) الاجتماعي نقصاً في تعظيم العبد لربه إذ كيف يخشى الخلق أكثر من الخالق، وغير ذلك كثير. ورغم إيماني العميق بدور الشيطان في

الوسوسة لابن آدم، إلاّ أنه ليس هناك ما يثبت أن ما يسميه الأطباء بمرض الوسواس القهري هو من تلاعبات الشيطان، خصوصاً وأن الأبحاث الحيوية (البيولوجية) المعاصرة أثبتت أن هناك تغيراً عضوياً في مخ المصاب بالوسواس القهري، وأن ذلك التغير يتبدل عند الخضوع للعلاج المناسب وتحسن حالة المريض[١]. وكذلك الأمر نفسه بالنسبة لمرض الاكتئاب ومرض الخوف (الرهاب) الاجتماعي وغيرها من الأمراض رغم يقيني الأكيد بأن قوة الإيمان وثقة العبد بربه وغيرها من مستلزمات الإيمان الصحيح ذات أثر بالغ في العلاج والوقاية وتخفيف وطأة كافة العلل النفسية والعضوية.

---

(١) لزيادة التفصيل حول مرض الوسواس القهري وعلاقته بالشيطان يمكنك مراجعة كتاب المؤلف «مفاهيم خاطئة حول الطب النفسي».

ثالثاً: مرحلة الصحوة

وكرد فعل لذلك التدهور في المفهوم والمعالجة الإسلامية لموضوع علم النفس والطب النفسي فقد ارتمى العلماء المسلمون المحدثون في أحضان علم النفس والطب النفسي الغربيين، وتلقوا كل ما يصدر عن الغرب بشغف وإعجاب، منخدعين بالطريقة التي تُعْرض بها هذه العلوم الحديثة.

وفي غمار هذه النشوة وبسبب الفراغ العقدي والروحي تشرَّب أكثر علماء النفس وأطباء النفس المسلمين كل ما ألقي إليهم، بل أصبحوا مدافعين عنه ومتمسكين به ربما أكثر من أصحابه. وقد يكون للظروف العصرية دور في ذلك، ولكن هناك سبب أهم وهو غربة وغرابة علم النفس والعلاج النفسي الغربيين على الإنسان المسلم، بل حتى على الإنسان في كل مكان[١].

ويصف د. مالك البدري ردة الفعل تلك عند العلماء المسلمين المعاصرين بقوله[٢]: «إنني أعتقد حسب تجربتي في هذا المجال أن سيكولوجية الباحثين النفسيين المسلمين يمكن أن تمرّ بثلاث مراحل أثناء دخولهم وخروجهم من جحر ضب علم النفس الغربي، والتي نوجزها فيما يلي:

---

(١) العلاج النفسي في الإسلام، د. محمد المهدي، ص٢٥ (بتصرف).

(2) Dilema of Moslem Psychologists, (ترجمة واختصار عن النسخة الإنجليزية). Page 65- 67.

١ ـ مرحلة الافتتان:

إن الباحث النفسي المسلم الشاب في بداية تعلمه لعلم النفس يكون مبهوراً به وبوسائله المتقنة، وهكذا يتلقى أفكاره وإيحاءاته على أنها حقائق، ويحاول تطبيقها بشغف على أرض الواقع. كما يعتقد معارفه وأصدقاؤه أنه أصبح خبيراً بمعرفة ما يدور في عقول الناس، وقادراً على تحليل نفوسهم. وتبعاً لذلك يحس الباحث النفسي بالفخر والسعادة بهذا الوضع المتميز، ومن هنا يبدأ في الدخول في جحر الضب لأنه يمنحه أماناً ومنزلة اجتماعية. وإذا ما كان ذلك الباحث يمارس العلاج النفسي مع مرضى مسلمين في تلك المرحلة فإنه يمر بظاهرة ازدواج الشخصية، حيث يعتقد ويمارس الآراء الفرويدية في عمله، في حين أنه يعيش جوانب حياته الأخرى كمسلم.

٢ـ مرحلة التوفيق:

وبمرور الوقت ومع تقدم ذلك الباحث في الدراسات العليا ومعرفته بحقيقة ما يستطيع علم النفس أن يفعله وما لا يستطيعه، ومع بَدْءِ تحسسه الطريق نحو بعض العلماء المسلمين فإنه يبدأ في محاولة عمل قنطرة وحلٍ وسط مصطنع بين علم النفس والإسلام. بل ربما يقرر مبتهجاً أنه لا يوجد تعارض كبير بين الإسلام ونظرية يونج، أو أن القرآن يؤيد نظرية فرويد في تركيب الشخصية وتقسيمها إلى «الهُوَ» و«الأنا» و«الأنا الأعلى»، وربما سعى في برهان قوله مستشهداً بآيات من القرآن الكريم كتلك التي تتحدث عن النفس (النفس الأمارة بالسوء

والنفس اللوامة). بل إنه في بعض الأحيان ربما يحوّر معاني آيات القرآن الكريم أو الحديث الشريف، أو على الأقل ينظر لمعنى بعيد للآية أو الحديث، وذلك بهدف خلق انسجام بين علم النفس الغربي والإسلام.

٣ ـ مرحلة العتق:

وهي المرحلة الثالثة والأخيرة، وفيها يبدأ الباحث المسلم في التحقق من أنه على الرغم من التشابه الظاهري في عدد من النواحي بين مدارس علم النفس الحديث وبين الإسلام إلا أنهما يختلفان اختلافاً كلياً في مفهومهما عن الحياة، وعن وضع الإنسان في هذا العالم، وعن قدره ومصيره. وسوف يبدأ في التحقق أولاً وأهم من كل شيء من أنه فرد مسلم ثم بعد ذلك هو باحث نفسي، وأن وظيفته وعلمه يجب أن يخدما عقيدته وفكره وليس العكس، وأنه يجب أن يكون أميناً مع نفسه ومع الناس الذين يطلبون مساعدته وذلك بأن يخبرهم بما يستطيع أن يفعله من أجلهم وما لا يستطيع. كما يجب أن يتخلى عن الهالة الكاذبة بمعرفة كل شيء وأنه خبير بالنفس البشرية، ويبدأ متواضعاً في اتخاذ وضع جديد يقدم المساعدة الأصيلة والحقيقية للمسلمين. ويستطيع الباحث المسلم عمل الكثير من أجل توضيح المفاهيم الخاطئة عند الناس عن الإسلام، وأن يساهم في زيادة ثقتهم في أنفسهم وإيمانهم بخالقهم.

ويمكن للباحث النفسي المسلم أن ينتقل من المرحلة الأولى إلى

المرحلة الثالثة مباشرة إذا وجد التوجيه المناسب والمساعدة. ولهذا يجب على الباحث النفسي المسلم أن يساعد زملاءه في أن لا ينحدروا أو يسقطوا داخل جحر الضب من خلال توضيح مواطن ضعف نظريات علم النفس غير الإسلامية لهم، وإثبات ذلك من خلال البحوث العلمية المتوفرة قبل أن يبرهنه لهم بالدليل الإسلامي الخالص. ثم ينتقل بعد ذلك ليبين فوائد بعض المدارس النفسية البديلة التي لا تتعارض مع المنهج الإسلامي.

وإذا كان هذا الباحث النفسي أستاذاً جامعياً فسوف يحمل على عاتقه مسؤولية كبيرة في هذا المجال، لأنه سيواجه مقاومة وعداءً من زملائه الذين يتّبعون (دون مناقشة) ويؤيّدون مدارس نفسية معينة، ويحرصون على تأمين أنفسهم ومناصبهم باتباع هذه النظريات، لأن الكثيرين منهم يحسون بالضياع والجهل إذا خرجوا من هذا الجحر الذي دخلوه، ولذلك فإنهم لا يحبون من يقلق راحتهم.

وعلى أية حال فيجب على الباحث النفسي المسلم أن يكون ليناً مع أولئك الذي يمرون بالمرحلة الثانية (مرحلة التوفيق وإيجاد حل وسط بين علم النفس والإسلام)، لأن هؤلاء الأشخاص يكونون في حالة صراع محاولين سد الفجوة بين عقيدتهم واهتماماتهم المهنية، فهم في منتصف الطريق الخارج من الجحر، ولذلك فيجب أن نشجعهم على الإحساس بالأمان خارج الجحر، لأنه ربما يؤدي أي هجوم لفظي شديد من باحث نفسي متحمس إلى عودة هذا الشخص الخارج من الجحر للدخول فيه مرة أخرى.

وبالطبع فإن إنشاء جمعية إسلامية نفسية نشطة وتنظيم لقاءات كثيرة تقدم فيها الأبحاث، وكذلك تعاون الباحثين النفسيين المسلمين في إنشاء مجلة لعلم النفس الإسلامي يساهم إلى حد كبير في تغيير الموقف السلبي لعلماء النفس المسلمين ويستثير في أنفسهم الحماس بأن يكونوا علماء ومفكرين مسلمين عاملين (انتهى كلام د. مالك البدري).

ولقد أنشئت مستشفيات وعيادات عديدة للصحة النفسية في أقطار كثيرة في أرجاء العالم الإسلامي، إضافة إلى إنشاء جمعيات الطب النفسي في العديد من البلدان الإسلامية. وتعد مستشفى العباسية للأمراض النفسية بمصر من أوائل المستشفيات التي تم إنشاؤها، وقد تم بناؤها سنة ١٨٨٠م، والتي كانت في الأصل قصراً للخديوي إسماعيل، وكانت جدرانها حمراء اللون، ثم دهنت باللون الجيري الأصفر نظراً لرخص ثمنه، ولذلك فقد أطلق عليها العامة اسم «السراي الصفراء»، وظلت معروفة بهذا الاسم حتى أواخر السبعينات من القرن العشرين.

وتعد مستشفى الصحة النفسية بالطائف (شهار سابقاً) التي أنشئت عام ١٩٦٢م أول مستشفى نفسي في المملكة العربية السعودية، وتلته العديد من المستشفيات، والتي بلغ عددها حتى الآن خمسة عشر مستشفى منتشرة في أرجاء المملكة، إضافة إلى عشرات العيادات النفسية في المستشفيات العامة.

وقد كان الهدف الأساسي من بناء المستشفيات النفسية في مختلف البلدان هو:

١ـ تقديم أرقى خدمة طبية ممكنة لهذه الفئة من المرضى تحت إشراف مجموعة من المتخصصين.

٢ـ حماية الناس والمجتمع من أولئك المرضى[١].

كما صدرت قوانين الصحة العقلية في كثير من البلدان العربية لتنظم العلاقة بين المريض النفسي وطبيبه والمجتمع، ولتحفظ وتحمي حقوقه ومصالحه.

وفي العشرين سنة الأخيرة ـ بشكل خاص ـ بدأت تبزغ خيوط فجر الطب النفسي الإسلامي من جديد علي يد بعض المصلحين والغيورين من أبناء الأمة المتخصصين في علم النفس والطب النفسي. وللأسف أن تلك الجهود مازالت جهوداً بسيطة إلى حد ما، وذلك لعدة أسباب، لعل من أهمها مايلي:

١ ـ انعدام التنسيق والتخطيط.

٢ ـ انعدام روح العمل الجماعي، ولذلك فإنك ترى كثيراً من تلك الأعمال ـ رغم قلتها ـ تقوم على أساس جهد فردي.

---

(١) مفهوم الطب النفسي، د. عبدالرؤوف ثابت، ص٢٣ (بتصرف): في الهدف الثاني يشير المؤلف إلى فئة محددة من المرضى العقليين الذين يفقدون استبصارهم بالواقع من حولهم.

٣ ـ أن كثيراً من المخلصين المتخصصين لا يقدمون أكثر من التعاطف مع أولئك المجتهدين دون بذل أي جهد عملي.

٤ ـ مقاومة بعض من المتخصصين العرب ـ وللأسف ـ لهذا التيار الإصلاحي، إما بالمواجهة أو التخذيل أو السلبية المقنعة.

٥ ـ انشغال الكثيرين من أبناء الأمة المتخصصين ببناء مجده الشخصي، أو ثروته المادية، أو التمسح بالغربيين في مقابل ضياع هويته، فضلاً عن أن يكون له أي دور ريادي.

٦ ـ عدم وجود هيئة أو جميعة إسلامية يشعر المتخصصون بالانتماء إليها انتماءاً فعلياً. ورغم إنشاء الجمعية الإسلامية العالمية للصحة النفسية في عام ١٩٨٣م، وما رافق تأسيسها من حماس بعض الغيورين، إلا أنها لم تتخذ حتى الآن موقعاً ريادياً متميزاً، والذي يرجع بشكل أساسي ـ في نظري ـ إلى تخذيل بني الجلدة لبعضهم البعض.

وعلى النقيض من حال المسلمين فلقد أدرك اليهود أهمية الدراسات الإنسانية وما يرتبط بها من علوم (علم النفس، الطب النفسي، علم الاجتماع) فبذلوا فيها أقصى الجهد منذ عشرات السنين مما مكنهم من ريادة العالم في تلك العلوم. كما نلاحظ في الوقت نفسه إقبال النصارى على التخصص في الطب النفسي وعلم النفس بشكل خاص لما يدركون من أهمية هذه التخصصات ودورها في التأثير على توجهات وأفكار الأمم والشعوب. والطريف في الأمر أنه في الوقت نفسه مازال بعض الصالحين من أبناء الأمة الإسلامية ينادي

بنبذ الطب النفسي جملة وتفصيلاً!!.

وعلى الرغم من اجتهاد بعض المتخصصين المسلمين في تقديم مشروعات إصلاحية كأسلوب العلاج الديني، وهو بلا شك جهد مشكور، إلا إنها ـ في نظري ـ مشروعات بسيطة لم يكتب لها التكامل، ولم تبلغ حد النضج بعد، وليست هي أيضاً في الحقيقة جوهر ما نطمح إليه. إننا نتمنى أن يتم بناء هيكل طب نفسي إسلامي لا يقتصر على قراءة بضع آيات من القرآن أو صلاة ركعتين قبل الجلسة العلاجية ـ وذلك كله خير ـ وإنما طب تتكامل فيه عدة أمور أهمها:

١ـ تطبيق الفرد (المريض) لنهج النبي ﷺ في حياته الخاصة والعامة، مثل مأكله ومشربه ومنامه وكافة شؤون حياته، إضافة إلى الاقتداء به في أمور العبادة.

٢ـ الاستفادة بأقصى ما يمكن من التطور العلمي الحديث في الطب عموماً، وفي الطب النفسي وعلم النفس بشكل خاص، وذلك كله مؤطراً بضوابط الشريعة الإسلامية.

٣ـ استخدام ما ثبت نفعه من وسائل العلاج في الطب البديل كطب الأعشاب وغيره.

٤ـ الاستعداد الكامل لدى علماء المسلمين للتطوير والبحث العلمي في خبايا النفس البشرية ووسائل علاجها.

خاتمة

وفي ختام هذا العرض المختصر جداً عن تاريخ الطب النفسي في بلاد المسلمين أرجو أن لا يفهم أخي القارىء بأنني أدعوه إلى الوقوف على أطلال ذلك التاريخ والتأسف عليه وكفى. كما إنني لم أقصد بما كتبت أن الحضارة الإسلامية هي المصدر الوحيد لتطور الغرب وحضارتهم المعاصرة، بل أعترف أن الحضارة الإسلامية ذاتها قامت في بعض علومها في الماضي على أكتاف حضارة الإغريق، ولعل من يمعن النظر في كتابات الإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ في شؤون الطب يلاحظ ذلك جلياً. ولذلك فإنني أدعو بني أمتي جميعاً إلى إعادة الكرَّة ثانية والنهوض والاستفادة من الحضارة المعاصرة بكافة جوانبها، وتمحيص ذلك بمعيار الشريعة الإسلامية، والانطلاق قُدماً في توظيف كافة طاقات الفرد المسلم من أجل بناء حضارة خالدة تتعانق فيها المادة والروح.

المراجـــع

١ـ ابن حزم: طوق الحمامة. تونس: الدار التونسية للنشر، ١٩٨٦م.
٢ـ ابن سينا: الشفاء. تحقيق جورج قنواني وسعيد زايد، ومراجعة إبراهيم بيومي مدكور. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٧٥م
٣ـ ابن سينا: القانون في الطب. القاهرة: مؤسسة الحلبي وشركاه للنشر والتوزيع، بدون تاريخ.
٤ـ أبوبكر الرازي: الطب الروحاني. تقديم وتحقيق عبداللطيف العبد. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية، ١٩٧٨م.
٥ـ أبوحامد الغزالي: معارج القدس في مدارج معرفة النفس، الطبعة الثانية. بيروت: دار الآفاق الجديدة، ١٩٧٥م.
٦ـ أحمد إبراهيم الزين: العلوم والكائنات الخفية عند فلاسفة الإسلام، رسالة ماجستير. بيروت: الجامعة اللبنانية، بدون تاريخ.
٧ـ أحمد بن ميلاد: الطب العربي التونسي. شركة ديميتر ١٩٨٠م.
٨ـ أحمد عكاشة: الطب النفسي المعاصر. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية ١٩٩٢م.
٩ـ إخوان الصفا: رسائل إخوان الصفا، تحقيق بطرس البستاني. بيروت: دار صادر، بدون تاريخ.
١٠ـ سامي خلف حمارنة: تاريخ تراث العلوم الطبية عند العرب والمسلمين. الأردن: جامعة اليرموك، ١٩٨٦م.

١١- سليم عمار: المجلة العربية للطب النفسي. السنة الثالثة، العدد الأول، ١٩٨٤م.
١٢- سليم عمار، شمس الدين حمودة: حول مقالة إسحاق بن عمران في المالينخوليا، مجلة تونس الطبية، ١٩٨٠م، عدد ١-٢، صفحة ٤٨٠-٤٨٣.
١٣- سيد محمد غنيم: سيكولوجية الشخصية. القاهرة: دار النهضة العربية، ١٩٧٢م.
١٤- طارق الحبيب: مفاهيم خاطئة حول الطب النفسي. الرياض: دار المسلم، ١٤١٩هـ.
١٥- عبدالرؤوف ثابت: مفهوم الطب النفسي. القاهرة: مطابع الأهرام، ١٩٩٣م.
١٦- فادية شربتجي: تقييم فعالية العلاج السلوكي المعرفي لحالات الاكتئاب العصابي. رسالة ماجستير، ١٤٠٧هـ (لم تطبع).
١٧- فخري الدباغ: مقدمة في علم النفس. العراق: جامعة الموصل، ١٩٨٢م.
١٨- محمد عبدالفتاح المهدي: العلاج النفسي في ضوء الإسلام، الطبعة الأولى. المنصورة: دار الوفاء، ١٤١١هـ.
١٩- محمد عثمان نجاتي: الدراسات النفسانية عند العلماء المسلمين، الطبعة الأولى. القاهرة: دار الشروق، ١٤١٤هـ.
٢٠- الوفى الركيبي: رسالة عن الطب النفسي والإسلام ١٩٨٤م.

(21) AL- Badri M. Dilemma of muslim Psychologists.
(22) Compehensive Text book of psychiatry, 2nd ed (1978), vol 1, pages: 26-37.
(23) Jenkins J.G, Dalenbach K M. Obliviscence during sleep and waking. Am Psychology, 1924, 35: 605-12.
(24) Okasha A. Clinical Psychiatry. Cairo: Angloegyption bookshop, 1977.

فهـــرس

إصدارات المؤلف

* كيف تحاور (طبعة خامسة).

* مفاهيم خاطئة حول الطب النفسي.

* لمحة موجزة عن تاريخ الطب النفسي في بلاد المسلمين.

* الطب النفسي المبسط (كتاب مترجم، تحت الطبع).



في هذا الكتاب

والعجيب في الأمر أنه في مقابل ذلك الازدهار المنقطع النظير في العالم الإسلامي فإنه ما زالت بعض دول أوربا في تلك الفترة من الزمن (القرن الحادي عشر إلى القرن الرابع عشر الميلادي) تحرق المرضى النفسانيين، لأنهم ـ كما يظنون ـ لا يمكن علاجهم فقد تلبستهم الشياطين!!. بل إنه حتى أواخر القرن الثامن عشر الميلادي (الثاني عشر الهجري) فإن المرضى النفسانيين في أوربا يقيدون بالسلاسل في السجون ويبقون فيها مثل الحيوانات حتى تأتي ساعة الممات لاعتقادهم بأن أرواحاً شريرة قد تلبست أرواح المرضى. ولذلك كان التجويع والتعطيش والضرب بالسياط هو وسيلة العلاج نظراً لأن الاعتقاد الشائع في ذلك الحين هو أن الأكل يهيج المريض وأن الضرب يهدئه. ولقد كان بعض الحراس ـ ممن يوصفون بالرحماء ـ يضربون وجوه المرضى بأيديهم بدلاً من استخدام السياط!!.

توزيع مؤسسة الجريسي
ت/ ٤٠٢٢٥٦٤

ردمك: ٩-٨٤-٦٣٢-٩٩٦٠

مطبعة دار طيبة ـ الرياض ـ ت: ٤٢٨٣٨٤٠